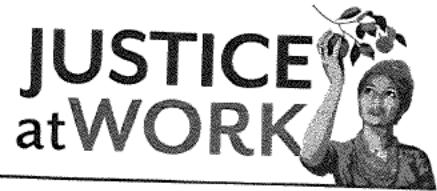


EXHIBIT 3



Formerly known as Friends of Farmworkers

Employee Representation Authorization Form
Autorización de Representación del Empleado/a

Date/Fecha: 5/25/20

I am a current employee of Maid-Rite Steak, 105 Keystone Industrial Park Rd, Dunmore, PA 18512.

Soy una empleada actual de Maid-Rite Steak, 105 Keystone Industrial Park Rd, Dunmore, PA 18512.

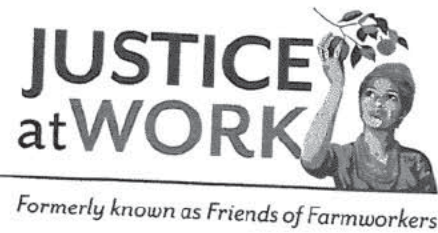
I authorize Justice at Work to act as my representative in connection with any OSHA inspection of my workplace.

Autoriza a Justicia en el Trabajo (Justice at Work) a actuar como mi representante en relación a cualquier inspección de OSHA en mi lugar de trabajo.

[Redacted]
Name/Nombre

[Redacted]
Signature/Firma

[Redacted]
Phone/Teléfono



Employee Representation Authorization Form
Autorización de Representación del Empleado/a

Date/Fecha: 05-26-2020

I am a current employee of Maid-Rite Steak, 105 Keystone Industrial Park Rd, Dunmore, PA 18512.

Soy una empleada actual de Maid-Rite Steak, 105 Keystone Industrial Park Rd, Dunmore, PA 18512.

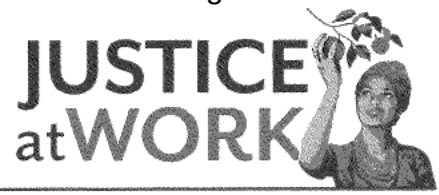
I authorize Justice at Work to act as my representative in connection with any OSHA inspection of my workplace.

Autoriza a Justicia en el Trabajo (Justice at Work) a actuar como mi representante en relación a cualquier inspección de OSHA en mi lugar de trabajo.

[Redacted]
Name/Nombre

[Redacted]
Signature/Firma

[Redacted]
Phone/Teléfono



Formerly known as Friends of Farmworkers

Employee Representation Authorization Form
Autorización de Representación del Empleado/a


Date/Fecha: June 8, 2020


I am a current employee of Maid-Rite Steak, 105 Keystone Industrial Park Rd, Dunmore, PA 18512.


Soy una empleada actual de Maid-Rite Steak, 105 Keystone Industrial Park Rd, Dunmore, PA 18512.

I authorize Justice at Work to act as my representative in connection with any OSHA inspection of my workplace.

Autoriza a Justicia en el Trabajo (Justice at Work) a actuar como mi representante en relación a cualquier inspección de OSHA en mi lugar de trabajo.


Name/Nombre


Signature/Firma


Phone/Teléfono